

· 论著 ·

结核灵联合西医常规治疗颈部淋巴结结核的疗效观察

广东省东莞市第六人民医院 (广东 东莞 523008)

张亮 梅月志 李坤 戴宇彪

【摘要】目的 观察评价结核灵联合西医常规治疗颈部淋巴结结核(CTL)的临床效果。方法 将86例颈部淋巴结结核患者,随机对照试验(RCT)分为两组,对照组43例给予西医常规治疗;观察组43例在对照组治疗基础上加用结核灵片,并比较两组的临床效果。结果 观察组总有效率为95.35%明显高于对照组79.07%($\chi^2=5.1079$, $P=0.0000$),观察组总不良反应发生率为11.63%显著地低于对照组34.88%($\chi^2=6.5152$, $P=0.0000$),而1a后复发率为0显著地低于对照组20.93%($\chi^2=5.0260$, $P=0.0000$)。结论 结核灵联合西医常规治疗颈部淋巴结结核(CTL)安全可靠,疗效显著,能够有效的降低不良反应发生率,复发率低。

【关键词】颈部淋巴结结核;结核灵;中西医结合疗法

【中图分类号】R522; R551.2

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.03.017

Therapeutic Effect of Tuberculosis Combined with Western Medicine on Cervical Lymph Node Tuberculosis

ZHANG Liang, MEI Yun-Zhi, LI Kun, et al., The Sixth People's Hospital of Dongguan City, Dongguan 523008, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To observe and evaluate the clinical effect of tuberculosis combined with Western medicine in the treatment of cervical lymph node tuberculosis (CTL). Methods Eighty-six patients with cervical lymphatic tuberculosis were randomly divided into two groups. The control group was treated with traditional Chinese medicine in 43 cases. The observation group was treated with tuberculosis tablets in the control group. Clinical effect. Results The total effective rate of the observation group was 95.35%, which was significantly higher than that of the control group (79.07%) ($\chi^2=5.1079$, $P=0.0000$). The total adverse reaction rate of the observation group was 11.63%, which was significantly lower than that of the control group (34.88%) ($\chi^2=6.5152$, $P=0.0000$), and the recurrence rate after 1a was significantly lower than that of the control group by 20.93% ($\chi^2=5.0260$, $P=0.0000$). Conclusion Tuberculosis combined with Western medicine for the treatment of cervical lymph node tuberculosis (CTL) is safe and reliable, with remarkable curative effect, which can effectively reduce the incidence of adverse reactions and low recurrence rate.

【Key words】Cervical Lymphatic Tuberculosis; Tuberculosis; Integrated Chinese and Western Medicine Therapy

颈部淋巴结结核(cervical tuberculous lymphadenopathy, CTL)又被称为瘰癧,是由于人体受到结核分枝杆菌的感染引起淋巴系统结核病,占有淋巴结结核的80%~90%,根据临床表现、病程及病情的发展分为结节型、浸润型、脓肿型和溃疡窦道型,由于早期症状表现不典型,而且影像学检查的特异性低,发现本病时多数病程已有半年,是发病率较高的肺外结核疾病^[1-3]。CTL多见于儿童和青少年,具有不痒、不痛及生长缓慢的特点,若不及时给予治疗,则将会导致病人的颈部皮肤溃烂,并形成窦道,经久不愈,不仅给病人造成严重的身心创伤,还会降低生存质量(QOL),大多数病人经过正规抗结核治疗都能治愈。但仍有10.1%~31.6%病人的病情还可以会发展到寒性脓肿,且常规用药疗程长、效果差^[4-5]。

本研究通过运用结核灵联合西医常规治疗颈部淋巴结结核(CTL)患者43例,取得满意的疗效,现将研究结果总结分析报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2013年1月~2017年5月期间东莞市第六人民医院收治的颈部淋巴结结核(CTL)86例,纳入标准^[6-7]:①年龄18~60岁,有轻度疼痛,无明显波动感,胸部X线或颈部CT检查明显可见病灶,颈部超声波检查示肿大淋巴结,并确诊CTL;②结核菌素试验强阳性,红细胞沉降率增快;③具有寒性脓肿或已溃破形成经久不愈的窦道或溃疡;④经本院伦理委员会研究,病人均签署知情同

作者简介:张亮,男,主治医师,主要研究方向:结核病学
通讯作者:张亮

意书。排除标准：①伴有严重的心、肺、肝等脏器疾病；②活动性肺结核及头颈部以外结核的病人；③妊娠、哺乳期妇女；④淋巴结炎、恶性肿瘤的病人。随机对照试验(RCT)分为两组，对照组43例给予西医常规治疗，其中男9例，女34例，年龄19~58岁，平均 (32.24 ± 2.17) 岁；病程7~30d，平均 (6.95 ± 2.83) d。观察组43例在对照组治疗基础上加用结核灵片，其中男10例，女33例，年龄18~59岁，平均 (31.98 ± 2.29) 岁；病程8~29d，平均病程 (7.05 ± 3.01) d。将所有患者随机分为观察组与对照组，每组各43例，两组性别、年龄、平均病程等均无统计学差异($P > 0.05$)，参加实验者均具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组：给予西医常规治疗，联合异烟肼早上空腹顿服0.3g/d，利福平早上空腹顿服0.45g/d，乙胺丁醇早上空腹顿服0.75g/d，吡嗪酰胺1.5g/d，3次/d。

1.2.2 观察组：在对照组治疗基础上加用结核灵片治疗，结核灵片2片/次，3次/d。两组病人在服药期间忌食辛辣刺激之品，消除不良心理，保持良好的心态。两组均连续治疗12周。

1.3 观察指标与疗效标准 (1)治疗12周后评价临床疗效及不良反应发生率；(2)疗效判断标准^[8]：①显效：病人的全部临床症状完全消失，肿块消散或窦道愈合，肿大的颈淋巴结吸收一半以下；②有效：病人的全部临床症状明显缓解与改善，肿大淋巴结缩小至少25%，窦道基本愈合；③病人的全部临床症状无改善，淋巴结不变或增大；总有效=显效+有效。

1.4 统计学处理 运用SPSS22.0 软件包计算分析，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用t检验，采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组淋巴结开始缩小时间的结果情况 治疗后，观察组肿大的颈淋巴结开始吸收最短时间为6d，最长时间为8周；对照组肿大的颈淋巴结开始吸收最短时间为7d，最长时间为12周；见表1。

2.2 两组治疗后的临床效果 治疗12周后，观察组总有效率为95.35%明显高于对照组79.07% ($\chi^2 = 5.1079$,

$P = 0.0000$)，见表2。

2.3 两组总不良反应发生率及1a后复发情况

观察组总不良反应发生率为11.63%显著地低于对照组34.88% ($\chi^2 = 6.5152$, $P = 0.0000$)，而1a后复发率为0显著地低于对照组20.93% ($\chi^2 = 5.0260$, $P = 0.0000$)，见表3。

3 讨 论

我国是世界结核病高发地区，淋巴结结核是最常见肺外结核之一，由结核分枝杆菌感染累及淋巴结而引起的，颈部淋巴结结核(CTL)又被称为瘰癧，发生瘰癧的原因是患者情志抑郁，肝气不畅。由于结核累累如贯珠之状故名“瘰癧”或“老鼠疮”。占有淋巴结结核的80%~90%，常在人体抵抗力降低时发病，CTL传播主要由于结核病菌经饮食或呼吸侵入口腔引起，且逐渐增多并居高不下，临床表现主要为颈部肿块，大部分是较轻且较隐蔽，有时无明显其他不适，病人且一般不予重视^[9-10]。肺门淋巴结结核、原发或继发性等肺结核病灶均能够导致CTL的发生，病理上为淋巴结内干酪物质穿破至周围软组织，能够很容易形成冷脓肿或窦道^[11]。治疗CTL在临床上还存在着一定的难度，主要的原因是早期诊断困难，结核感染本身的顽固性，全身用药时病灶内药物浓度低。近年来CTL治疗方法主要是内外科结合治疗，内科单纯西医抗痨治疗致使病人疗程长，出现破溃或瘰癧管形成等迁延不愈现象，治疗效果差，有的甚至出现液化，治疗后易复发，导致不良反应发生率高，白细胞下降、肝肾功能损伤等^[12]。中医治疗CTL患者则无毒副作用，

表1 两组淋巴结开始缩小时间的结果情况[n(%)]

组别	n	时间0~1周	1周<时间≤8周	8周<时间≤12周
观察组	43	15(34.88)	28(65.12)	1(2.33)
对照组	43	2(4.65)	19(44.19)	6(13.95)

表2 两组治疗后的临床效果[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	43	35(81.40)	6(13.95)	2(4.65)	41(95.35)*
对照组	43	24(53.33)	10(23.26)	9(20.93)	34(79.07)

注：与对照组比较 $\chi^2 = 5.1079$, * $P < 0.05$

表3 两组总不良反应发生率及1a后复发情况[n(%)]

组别	n	肝功能损伤	白细胞减少	肾功能损伤	总不良反应率	1a后复发率
观察组	43	3(6.98)	1(2.33)	1(2.33)	5(11.63)*	0(0.0)*
对照组	43	8(18.60)	3(6.98)	4(9.30)	15(34.88)	9(20.93)

注：与对照组比较* $P < 0.05$

且疗效显著,不会产生耐药性^[13]。

中成药结核灵片的主要成分为狼毒,狼毒为瑞香科多年草本植物,大戟科植物月腺大戟,狼毒根部含狼毒甲素、乙素、三帖醇类等,狼毒大戟根与大狼毒根的抑菌作用是最强的,味苦辛、性平、有毒,具有抗菌、抗病毒、免疫调节和抗炎等多种活性,逐水祛痰、破积杀虫之功效,因此治疗CTL治标又治本。结核灵临床主要用于治疗肺结核、淋巴结核或其他结核。狼毒具有祛痰逐水、杀虫破积的功效,其是有毒性的,并称其毒性低^[8]。

本研究结果表明,在西医联合异烟肼、利福平、乙胺丁醇及吡嗪酰胺抗痨治疗的基础上加用中成药结核灵片内服,进行了整体调节、标本兼治,让病人的肿大淋巴结能够完全得到控制并缩小,有效的改善了病人的主要症状。治疗后,观察组肿大的颈淋巴结开始吸收最短时间为6d,最长时间为8周;对照组肿大的颈淋巴结开始吸收最短时间为7d,最长时间为12周;观察组总有效率为95.35%明显高于对照组79.07%($\chi^2=5.1079$, $P=0.0000$),观察组总不良反应发生率为11.63%显著地低于对照组34.88%($\chi^2=6.5152$, $P=0.0000$),而1a后复发率为0显著地低于对照组20.93%($\chi^2=5.0260$, $P=0.0000$)。综上所述,结核灵联合西医常规治疗颈部淋巴结核(CTL)安全可靠,疗效显著,能够有效的降低不良反应发生率,复发率低,值得临床大力推广应用。

参考文献

- [1] 杨莹莹,雷威,赵改萍,等.彩色多普勒超声在颈部淋巴结核诊断中的应用价值[J].河南医学研究,2018,27(8):1432-1433.
- [2] 吴艾军.超声电导药物透入治疗颈部淋巴结核疗效观察[J].药品评价,2018,15(9):48-51.
- [3] 屈静,彭军,黄娟,等.超声分型对颈部淋巴结核治疗的指导意义[J].江汉大学学报(自然科学版),2018,46(1):72-76.
- [4] 林浩,陈一林,孙振全,等.地佐辛对颈部淋巴结核手术麻醉前给药的镇痛效果及免疫功能的影响[J].贵州医科大学学报,2018,43(2):236-239.
- [5] 宗华,秦杰,李红春,等.颈部淋巴结核伴脓肿形成95例临床分析[J].中国感染与化疗杂志,2018,18(1):22-25.
- [6] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994:127.
- [7] 中华医学会.临床诊疗指南结核病分册[M].北京:人民卫生出版社,2005:64-86.
- [8] 周先荣,肖启美.结核灵治疗颈淋巴结核的临床疗效观察[J].临床肺科杂志,2012,17(1):147-148.
- [9] 杨澄清,戴希勇,李仨,等.210例颈部淋巴结核的临床分析[J].中国防痨杂志,2017,39(2):169-173.
- [10] 倪明月,杨进孙.颈部淋巴结核33例临床特征分析[J].热带病与寄生虫学,2017,15(4):204-206.
- [11] 徐恒天,袁刚,温磊.颈部淋巴结核的CT诊断分析[J].黔南民族医学专学报,2018,31(1):22-24.
- [12] 闫宝环,董淑梅,邓彦东,等.化痰散结消核法联合西医常规治疗颈部结节型淋巴结核45例临床观察[J].河北中医,2016,38(4):554-556.
- [13] 徐秀颖,王爱民,兰翌.中西医结合治疗颈部淋巴结核临床观察[J].中医学报,2015,30(12):1826-1827.

【收稿日期】2018-09-04

(上接第6页)

参考文献

- [1] 赵向忠,赵文莉.超声弹性成像与常规超声联合应用在诊断腺肿块中的价值[J].吉林医学,2013,34(31):6468-6470.
- [2] Taylor K,O'Keeffe S,Britton PD,et al.Ultrasound elastography as an adjuvant to conventional ultrasound in the preoperative

as-sessment of axillary lymph nodes in suspected breast cancer: a pilot study[J].Clin Radiol,2011,66(11):1064-1072.

- [3] 吴丽平.彩超在乳腺肿块诊断中的临床应用价值分析[J].医学理论与实践,2014,27(17):2340-2341.
- [4] 彭汇涓,张熾,李曦,等.彩色多普勒超声联合弹性成像在乳腺肿块鉴别诊断中的应用价值[J].临床超声医学杂志,2013,15(4):251-253.

【收稿日期】2017-08-07